



Sociedad Venezolana de Medicina Interna

Pautas de uso del Suero Anti-difteria líquido concentrado según el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) de Venezuela Adaptado por la SVMI (Suero *antidihthericum depuratum, Concentratum Fluidium*)

El suero anti-difteria es una fracción de proteína aislada de la sangre de caballos hiperinmunizados con antitoxina diftérica. La preparación se purifica y se concentra por un método de digestión péptica y fraccionamiento salino.

El suero anti-difteria es un líquido transparente e incoloro. Si el aspecto es diferente al planteado, debe revisarse el inserto para asegurar la calidad y vigencia del mismo.

Propiedades inmunológicas

Un mililitro de suero contiene no menos de 1.500 Unidades Internacionales (UI) Antitóxicas de neutralización de la toxina de la difteria. La preparación contiene antitoxinas que neutralizan la toxina diftérica.

Prescripción

El suero se utiliza en conjunto con el antibiótico, ambos son indispensables en el tratamiento. Se debe administrar solamente a pacientes con difteria, bien sea confirmada, o sospecha razonada. No debería esperarse la confirmación por cultivo, pues la precocidad de la administración mejora el pronóstico.

Administración y dosificación

Previa administración debe realizarse la prueba de sensibilización a la antitoxina, y se debe proceder de la siguiente forma: en la cara anterior del antebrazo izquierdo, por vía subcutánea se administra 0.1 ml de antitoxina diluida 1/100, la lectura se realiza a los 30 minutos. Si es positiva hay que de-sensibilizar. Es positiva si, y solo si, aparecen signos de flogosis en la zona de administración, que se describen como eritema indurado con prolongaciones tipo pseudopodos en la periferia.

Para la administración de la antitoxina se debe contar con laringoscopio, tubo endotraqueal, relajantes musculares para la intubación, adrenalina y esteroides, en expectativa armada para la administración. Siempre debe haber supervisión médica durante la administración.

Existen varias dosis sugeridas en la literatura.

La pauta del MPPS define que en las formas localizadas de la difteria faríngea, sin toxicidad, el suero se administra en una dosis única de 10.000 a 20.000 UI.

Cuando el paciente tiene clínicamente difteria y signos de toxicidad, se administra una dosis de 50.000 – 70.000 UI. La clasificación según la intensidad de la toxicidad no está disponible en la literatura reciente. La dosis máxima de antitoxina es de 120.000 UI. Si la dosis que se va a administrar es única, debe estimarse 2 o 2,5 veces más de la dosis inicial sugerida.



Sociedad Venezolana de Medicina Interna

Se puede planificar dos dosis o decidir la segunda según la severidad de la condición tóxica por presencia de respuesta insuficiente. En este caso la administración debe hacerse a las 24 horas de la primera.

El suero se inyecta por vía intramuscular en el tercio superior de la zona exterior anterior del muslo o en la zona glútea según figura a continuación.



Los pacientes que han recibido antitoxina diftérica sufren de enfermedad del suero, la cual se presenta con diversos tipos de erupciones, artralgias, fiebre, proteinuria, eosinofilia. Estos síntomas aparecen en los primeros siete días y duran otra semana. El manejo de los síntomas de la enfermedad del suero es con antihistamínicos y corticoesteroides.